

The Application of Watson's Caring Theory in the Teaching of Nursing Fundamentals

Shushu Meng^{1,2}, Defen Liu², Chenguang Zang², Li Guo², Song Wang², Hu Tong², Mei Zhang¹, Xiuling Yang^{1*}

¹College of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

²Heze Vocational College of Homemaker, Heze Shandong

Email: ratyxl2003@163.com

Received: Mar. 2nd, 2020; accepted: Mar. 17th, 2020; published: Mar. 24th, 2020

Abstract

Objective: To understand the current situation of humanistic care ability of nursing students, so as to determine the needs of humanistic care education of nursing students, and based on this, develop a teaching model integrating humanistic care science, and verify whether it is helpful to improve humanistic care ability of nursing students. **Methods:** 182 nursing students of five years in 2016 in a vocational college were selected by convenient sampling method and randomly divided into experimental group and control group. The experimental group adopts the teaching model based on Watson's humanistic concern while the control group adopts the traditional teaching method. **Results:** Before the experiment, the CAI score of humanistic care ability in the control group was 180.80 ± 19.10 , and that in the experimental group was 178.34 ± 17.39 , both lower than the domestic norm. After the experiment, the CAI score of humanistic care ability of the control group was 188.37 ± 15.66 , and that of the experimental group was 213.88 ± 11.80 . The CAI score of the experimental group was significantly higher than that of the control group before the experiment (all $p < 0.01$). **Conclusion:** 1. The current five-year higher vocational nursing students' humanistic care ability is low and they have higher learning needs. 2. Integrating Huasheng humanistic care science into the teaching of nursing science foundation can effectively improve the humanistic care ability of nursing students.

Keywords

Higher Vocational Nursing Students, Watson Humanistic Care Science, Nursing Science Foundation, Nursing Education, Humanistic Care Ability

Watson关怀理论在《护理学基础》教学中的应用

孟舒舒^{1,2}, 刘德芬², 臧晨光², 郭丽², 王颂², 童虎², 张梅¹, 杨秀玲^{1*}

*通讯作者。

文章引用: 孟舒舒, 刘德芬, 臧晨光, 郭丽, 王颂, 童虎, 张梅, 杨秀玲. Watson 关怀理论在《护理学基础》教学中的应用[J]. 护理学, 2020, 9(2): 66-72. DOI: [10.12677/ns.2020.92012](https://doi.org/10.12677/ns.2020.92012)

¹青岛大学护理学院, 山东 青岛

²菏泽家政职业学院, 山东 菏泽

Email: ratyxl2003@163.com

收稿日期: 2020年3月2日; 录用日期: 2020年3月17日; 发布日期: 2020年3月24日

摘要

目的: 了解护生目前的人文关怀能力现状, 以确定护生人文关怀教育需求, 并以此为基础制定基于Watson关怀理论的教学模式, 验证是否有助于提高护生的人文关怀能力。方法: 利用便利抽样的方法抽取某高职院校2016级五年制护生182人, 随机分为实验组和对照组。实验组采用以Watson关怀理论为框架制定的教学模式, 对照组采用传统人文关怀教育教学方法。结果: 实验前对照组人文关怀能力CAI总分为 180.80 ± 19.10 , 实验组为 178.34 ± 17.39 , 均低于国内常模; 实验后对照组人文关怀能力CAI总分为 188.37 ± 15.66 , 实验组为 213.88 ± 11.80 , 实验组CAI总分显著高于实验前和对照组(均 $p < 0.01$)。结论: 1. 现阶段五年制高职护生人文关怀能力较低, 有较高的学习需求。2. 将华生人文关怀科学理论融入高职护生《护理学基础》教学中能有效提高护生人文关怀能力。

关键词

高职护生, Watson关怀理论, 护理学基础, 护理教育, 人文关怀能力

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

关怀是护理的本质[1], 是护理的核心职业价值。人文关怀能力是一种特殊能力, 其养成需要自身不断学习和经验积累, 更需要后天的培养教育[2]。研究表明, 我国护生人文关怀能力整体水平不高[3] [4], 相对本科护生和大专生而言, 五年一贯制高职护生人文关怀能力相对较差[5] [6]。因此, 如何有效提高高职护生人文关怀能力亟待解决。20世纪80年代, 美国护理学家华生提出护理学是一种专业性关怀的人文关怀科学理论[7]。她认为人性照护是护理实践的核心和本质, 人性照护必须是护理人员结合科学与人文知识在患者的互动关系中按照人性照护的10个要素(后期演变为十大程序)来完成。该理论被广泛应用于护理人文关怀教育。但是在国内五年一贯制高职护生教育中的应用, 目前未见报道。本研究拟在高职护生《护理学基础》课程中开展基于Watson关怀理论的应用, 将人文关怀渗透到教学中, 提高教学效果。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

某高职院校2016级护理(五年制)专业182名护生。采用整群随机分组的方法分成对照组和实验组。对照组90人, 其中男生14名。实验组92人, 男生14名。纳入标准: 在校注册学生; 自愿参与本研究。排除标准: 实验期间休学或停学者。

2.2. 研究方法

对照组采用传统人文关怀教育教学方法，教师教授、示教，护生练习；实验组在此基础上以 Watson 关怀理论结构作为框架，针对理论和实训教学制定适合五年一贯制高职护生的教学模式，实验期为一年。

2.2.1. 教学过程

1. 建立关怀和非关怀性行为教学素材库

Watson 将人分为关怀和非关怀性两种，关怀性的人具有下列特征：将每个人视为独特的个体，关注和关心他人的情感；积极沟通；愿意为之付出额外的努力。非关怀性的人忽视他人的个体差异性，对他人的情感无动于衷。我们以此设计案例，包括体现正面关怀性行为的案例和体现反面非关怀性行为的案例，营造临床护理工作中的一些场景，在教学中使用[8]。根据本课程的教学安排，建立了包括运送病人法、卧位的更换、特殊口腔护理、头发护理、晨晚间护理、生命体征的测量、鼻饲法、导尿术、灌肠、各种给药法、静脉输液、冷热疗法、各种标本采集技术、心肺复苏、吸氧法等共 30 个关怀和非关怀性素材，素材来源于临床护理专家和真实发生的新闻案例，旨在以真实的案例教育警示护生，认真对待教学过程。

2. 教学中，创造关怀氛围，体现关怀行为

在教学中强调给护生提供一个良好的教学环境及教学氛围，比如走廊挂南丁格尔奖章获得者的照片和生平事迹，示教室和实训室贴一些操作规程及给人温暖和力量的名言警句，培养护生关注护理环境和细节的习惯；在实训教学中注意给患者提供良好的物理环境和社会环境，操作时注意保暖及保护患者隐私，做有创操作时动作更加轻柔等，让患者时刻感受关怀、尊重和爱护。在关怀氛围下，体现关怀行为，首先教师以身作则，关心爱护护生，建立师生间帮助-信任的关系。比如教学中，教师耐心细致的指导学生，及时发现学生的问题并予以纠正；在进行运送病人法小组练习时，鼓励护生根据组员情况自己制定运送方案，对个子矮、力气小的同学进行适当的安排，体现教学中教师对护生的关怀。其次教学中，指导护生与护生之间、护生与患者之间营造关怀氛围，建立良好的帮助-信任的关系。在实训考核时，提前告知学生从每组抽两名同学考试，其成绩代表小组平均成绩，促进组员之间互相帮助，彼此监督达到共同进步；针对案例中患者年龄、性别的不同，鼓励护生学会针对性的沟通、护理措施，体现护生对患者的人文关怀。若为儿童患者进行注射操作，操作前和儿童沟通时护士应降低自己的高度，用语更加浅显易懂，语气也更温和和蔼，有助于取得小患者的信任与理解，同时为了降低其疼痛程度，可采用儿童感兴趣的玩具、图画、糖块等来引导、分散其注意力，在关怀的氛围中完成操作。在操作考核时量化人文关怀的具体分数，比如“能有效的和患者进行沟通”、“及时发现患者的需求并尽量满足”、“给予患者情感上的关心与关爱”等。

3. 根据不同的情境模拟教学，并让学生进行角色扮演

教师示范关怀性操作后，及时听取护生对教学的反馈，广泛接受不同的声音，满足护生多元化需求；然后根据不同的情境，让学生进行角色扮演，分别扮演护士、患者和家属，护生通过情景模拟的方式直观感受关怀性行为和非关怀性行为，通过情感冲击培养护生移情同理能力，请同学表述个人感受并在班级发言，然后讨论总结，教师适时教导护生针对不同患者如何有效的进行心理辅导和情感支持，最终达到练习效果。充分体现了临床关怀程序中“形成帮助-信任的关系”、“促进人际间的教与学”，可提高教师教学效果、护生学习效果，增强护生关怀意识和能力。

4. 将叙事教育应用到课堂中，并注意教师的榜样作用

叙事教育是通过叙述、解释和重构教育者和学生的故事、经历，达到教育目的和研究目的[9]。教师帮助护生“贴近患者，引导护生根据马斯洛需要层次理论准确分析、把握患者的需求，支持其正性和负

面情绪的表达,使自我与被照顾者建立深层次的联系”,正确解释人的概念,将人看成由生理、心理、社会、精神和文化组成的统一整体,时刻以患者为中心。比如在执行立即执行的医嘱时,患者有洁癖,强烈要求先去沐浴,这时引导护生在不影响病情的前提下可以先解决患者强烈要求的问题再去执行医嘱,充分尊重患者的需求及其个体的完整性。因此,在护理人文关怀教学中,可运用叙事教育的教学方法,叙事教育应用形式多种多样,如讲故事、读文学作品、欣赏艺术作品、看电影、叙述实践反思和记录反思日记等。比如一位护生分享了自己阑尾炎发作时,在非常痛苦的情况下吐了护士一身,而护士并没有嫌弃她,反而先关心她的病情如何,并给与鼓励和安慰,这给她带来很大震撼,并立志也做一个像他一样的护士。

5. 书写反思日记

每次上完练习课请护生从教师教授、示教、师生的互动、学生分组练习效果及感受等方面书写反思日记,切实记录下自己的感受,教师进行点评。帮助护生学会“在决策中系统应用科学解决问题的方法”,提高其分析和解决问题的能力。

2.2.2. 研究工具

1. 一般资料问卷

采用自行研制的一般资料问卷收集一般资料,包括个人因素(性别、年龄、民族、成绩、班干部与否等);家庭因素(生源地、家庭结构、父母文化、父母职业、与父母的关系、家庭收入等);学生对自己的人文关怀能力的评价等。

2. 人文关怀评价量表

采用美国护理学家 Nkongho 编制的关怀能力评价量表(Caring Ability Inventory,对护生实验前后关怀能力进行测评。关怀能力评价量表在国外广泛应用,具有良好的信度和效度。本研究实验前后采用由许娟[9]汉化的 CAI,包括认知、勇气和耐心三个维度,总量表 Cronbachs' $\alpha = 0.84$,认知维度 0.81,勇气维度 0.70,耐心维度 0.74。共 37 个条目,得分越高表明人文关怀能力越强。

3. 教学效果评价表

使用由李薇[10]等编制的教学效果评价表对试验组护生进行教学效果评价。内容包括知识、态度、能力 3 个维度,共 15 个条目。该问卷各个条目的内容效度平均值为 0.74, Cronbachs' α 系数为 0.78,有良好的信效度。

2.2.3. 统计方法

资料的统计分析采用 SPSS18.0 软件进行,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较均采用 t 检验。

3. 结果

3.1. 一般资料调查结果

本次研究共发放问卷 182 份,回收 182 份,回收率 100。对照组 90 人,其中男生 14 人,平均年龄为 17.72 ± 1.18 岁。实验组 92 人,其中男生 14 人,平均年龄为 17.89 ± 0.65 岁,见表 1。两组护生在年龄、性别、是否独生子女、是否班干部、在班级的成绩、生源地、家庭收入、父母亲的文化程度和职业、与父母亲的关系等方面 $P > 0.05$,无统计学意义。

3.2. 基线调查

人文关怀能力比较

1) 实验前两组护生人文关怀能力差异没有统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

Table 1. The comparison humanistic care ability between both groups before the experiment**表 1.** 实验前两组护生人文关怀能力比较

项目	对照组(n = 90)	实验组(n = 92)	t	p
认知	67.16 ± 10.02	67.41 ± 9.96	-0.17	0.86
勇气	56.71 ± 11.06	54.04 ± 10.23	1.69	0.09
耐心	56.93 ± 6.80	56.88 ± 6.36	0.05	0.96
人文关怀能力	180.80 ± 19.10	178.34 ± 17.39	0.91	0.36

2) 实验后两组护生人文关怀能力总得分及各维度均有显著性差异($p < 0.01$), 见表 2。

Table 2. The comparison of humanistic care ability between both groups after the experiment**表 2.** 实验后两组护生人文关怀能力比较

项目	对照组(n = 90)	实验组(n = 92)	t	p
认知	72.54 ± 7.38	80.71 ± 5.86	-8.26	<0.01
勇气	57.73 ± 8.19	73.18 ± 6.57	-14.03	<0.01
耐心	58.10 ± 4.40	59.99 ± 4.16	-2.98	<0.01
人文关怀能力	188.37 ± 15.66	213.88 ± 11.80	-12.391	<0.01

3.3. 教学效果评价

实验组护生教学效果评价, 见表 3。

Table 3. The teaching evaluation in the experimental group**表 3.** 实验组教学效果评价

	赞成(n, %)	中立(n, %)	反对(n, %)
提高了对护理专业的认识	92 (100.0)	0.0 (0)	0.0 (0)
加深对关怀知识的了解	89 (96.7)	3 (3.3)	0.0 (0)
有利于学习分析患者的不同需要	86 (93.5)	6 (6.5)	0.0 (0)
有利于克服交流中的胆怯心理	83 (90.2)	9 (9.8)	0.0 (0)
促进实践中的换位思考	81 (88.0)	11 (12.0)	0.0 (0)
促进同学之间的交流和合作	90.2 (83)	9 (9.8)	0.0 (0)
提高了学习的积极性和主动性	85 (92.4)	7 (7.6)	0.0 (0)
提高了对关怀知识的运用能力	85 (92.4)	7 (7.6)	0.0 (0)
提高了语言表达能力	87 (94.6)	5 (5.4)	0.0 (0)
增加了和教师的互动	83 (90.2)	9 (9.8)	0.0 (0)
提高了操作技能学习的兴趣	87 (94.6)	5 (5.4)	0.0 (0)
增加了学习负担	12 (13.0)	51 (55.4)	29 (31.5)
减少了操作练习的时间	2 (2.2)	60 (65.2)	30 (32.6)
无法兼顾操作学习与人文关怀	6 (6.5)	47 (51.1)	39 (42.4)
减少了理论知识学习的时间	20 (21.7)	10 (10.9)	62 (67.4)

4. 讨论

4.1. 五年制护生人文关怀能力评分低于国内常模

陈瑜[2]针对国内 8574 名护理专业大学生调查制定的国内常模, CAI 量表总分常模为 191.044 ± 19.49 (条目均分为 5.160 ± 0.53), 其中 CAI 总分高于 210.53, 评定为关怀能力高分段, CAI 总分低于 171.55 为关怀能力低分段, CAI 总分介于 210.53~171.55 之间为关怀能力中等水平段, CAI 量表认知、勇气、耐心 3 个维度分常模依次为 73.22 ± 9.82 , 59.31 ± 10.43 , 58.51 ± 6.17 。其中对照组人文关怀能力总分和国内常模相比($t = 4.96, p < 0.01$), 实验组人文关怀能力总分和国内常模相比($t = 6.22, p < 0.01$), 均具有显著统计学差异性, 这可能与五年制护生年龄较小、综合素质相对较低、学校不重视人文素养教育有关。基于护生关怀能力较低和对接受关怀教育的迫切需求, 在五年一贯制高职护生专业教育中融入人文关怀教育至关重要。

4.2. Watson 关怀理论在《护理学基础》教学中的应用效果显著

实验后人文关怀能力 CAI 总分显著高于对照组, ($t = -12.391, p < 0.01$), 综合以上结果, 本研究基于 Watson 关怀理论适合五年一贯制高职护生的教学活动比传统的人文关怀教学方法更能提高护生的人文关怀能力。通过多种教学方法的使用, 关怀课堂的实施, 可加强护生关怀知识的理论教育, 提高护生的关怀知识水平, 增强关怀意识; 通过建立素材库、情景模拟、叙事教育和让学生书写反思日记, 可以让护生直面临临床实践的各个场景, 移情同理, 思考如何展现人文关怀, 最终通过一系列临床实践展现关怀行为, 并每次反思反省不足之处, 逐步提高关怀意识和关怀能力。

4.3. 护生对人文关怀教学的教学效果评价

护生对在《护理学基础》教学中实施人文关怀教育非常赞同, 大部分同学认为通过一学期的教学后, 加深了关怀知识的了解和对护理本质的认识, 能够正确分析患者需要, 通过较为有效的语言沟通或者行为关怀满足患者的需求; 通过案例分析、叙事教育、情境模拟和角色扮演等方法, 护生直观感受关怀性行为和非关怀性行为的不同, 加深对优质服务的认识, 同时丰富的教学方法提高了护生学习的积极性和主动性, 增加了和教师的互动; 但有的同学认为增加了学习负担, 减少了操作练习的时间, 无法兼顾操作学习与人文关怀, 这可能是因为实验组护生除了要完成学习任务外, 还要积极参与课堂中的叙事教育和情境模拟过程, 并在课后完成反思日记, 增加了学习任务的复杂性和繁重感, 因此, 应该增加学生的实训时间, 同时也与五年制高职护生年龄较小、学习和接受能力相对不高有关。

5. 小结

本研究在《护理基础教学》过程中, 将 Watson 关怀理论融入其中, 并以华生的十大关怀程序为框架, 建立关怀和非关怀性行为教学素材库, 在教学中运用情景模拟、叙事教育、反思日记等措施, 将抽象的理论具体化、形象化, 应用于教学实践, 提高学生的学习效果和兴趣, 最终提高护生的关怀意识和关怀能力。

参考文献

- [1] Watson, J. (1979) Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Little Brown and Company, Boston, 254.
- [2] 陈瑜. 护理专业大学生人文关怀能力的现状调查与干预研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 南方医科大学, 2017.
- [3] 顾娟, 贾勤, 蒋怡, 等. “90 后”实习护生人文关怀能力现状调查及对影响因素的带教策略探讨[J]. 全科护理, 2017, 15(36): 4565-4568.

- [4] 刘凤, 任静, 罗扬, 陈佩云, 黄厚强, 郑思琳. 护理本科实习护生关怀效能现状及影响因素分析[J]. 现代临床护理, 2019, 18(1): 46-51.
- [5] 王悦齐, 刘芳. 五年制高职护理专业学生人文关怀能力及影响因素研究[J]. 全科护理, 2018, 16(2): 229-231.
- [6] 陈光毅, 郑翠红, 李华萍. 407 名高职实习护生人文关怀能力现状及其影响因素调查分析[J]. 中国护理管理, 2015, 15(4): 409-412.
- [7] Watson, J. (2014) Caring Science in Nursing: Coming of Age in Theory-Practice-Research. *Journal of nursing*, **29**, 1-3.
- [8] 郭瑜洁, 姜安丽. 叙事教育在护理教育中的应用研究[J]. 护士进修杂志, 2011, 26(1): 25-26.
- [9] 许娟. 医院护理人员关怀能力调查研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中科技大学, 2008.
- [10] 李薇. 基于护生人文关怀能力提高的《基础护理学》实验教学设计与实践[D]: [硕士学位论文]. 新乡: 新乡医学院, 2012.